



Un manifiesto por la salud de los mexicanos

Jesús Armando Haro y Paul W. Hersch
I Congreso de Medicina Social y Colectiva
ALAMES

9 de noviembre, 2006
México, D.F.

Contenido de la presentación

- Anamnesis:
antecedentes del sistema de salud mexicano
- Diagnósis:
características del sistema de salud en México
- Elementos terapéuticos: las bases de la propuesta



“Salud pública como suprema ley”

En abril de 2006, ante el panorama de las elecciones presidenciales, un grupo de investigadores, trabajadores de la salud y ciudadanos elaboramos un documento llamado “Manifiesto por la salud de los mexicanos”, dirigido a quién pensamos que tenía las mayores posibilidades de ocupar la silla presidencial.



*Andrés Manuel López
Obrador*

A large number of ants are marching in a line across a yellowish-brown hill. The background shows a blue sky with white clouds. The text is overlaid on this scene.

salud

pública

una tarea
individual...

de
todos
a la vez

El objetivo central del Manifiesto es propugnar por una reestructuración del sistema de salud en México, considerando que los intentos de reforma del mismo no han incidido en asegurar el derecho a la salud de los mexicanos como parte integral de la ciudadanía



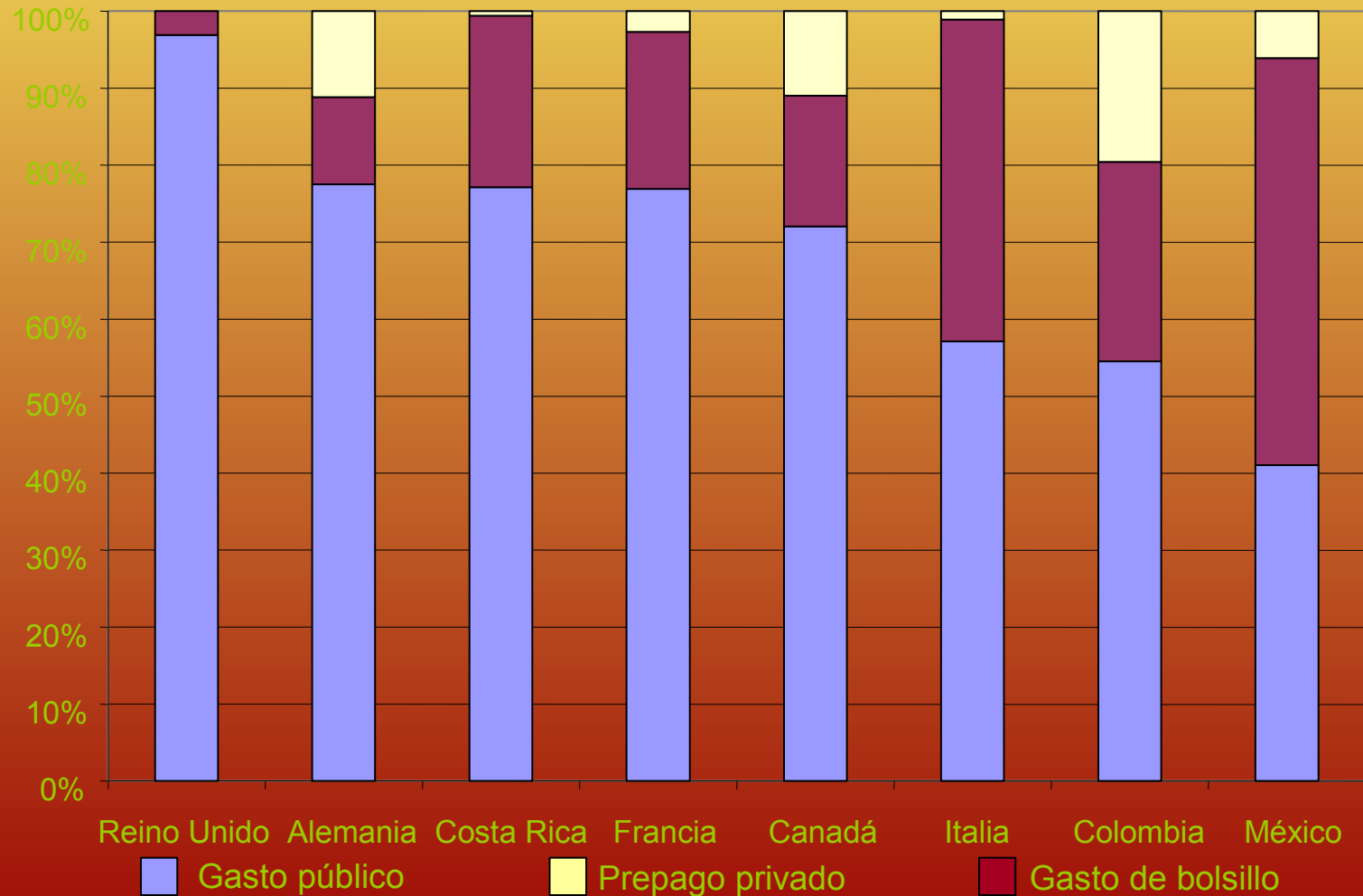
Diferentes modalidades de sistemas de salud

<p>Universales</p> <p>Brasil</p> <p>Cuba</p> <p>Costa Rica</p> <p>Canadá</p> <p>España</p>	<p>Segmentados</p> <p>México</p> <p>Colombia</p>
<p>Mixtos</p> <p>Chile</p> <p>Uruguay</p>	<p>Privados</p> <p>Estados Unidos</p>

Desequilibrios financieros

Variaciones en la composición del gasto

Gasto público y privado en salud: porcentaje con respecto al gasto total en salud



Diagnosis: algunas características del sistema de salud en México



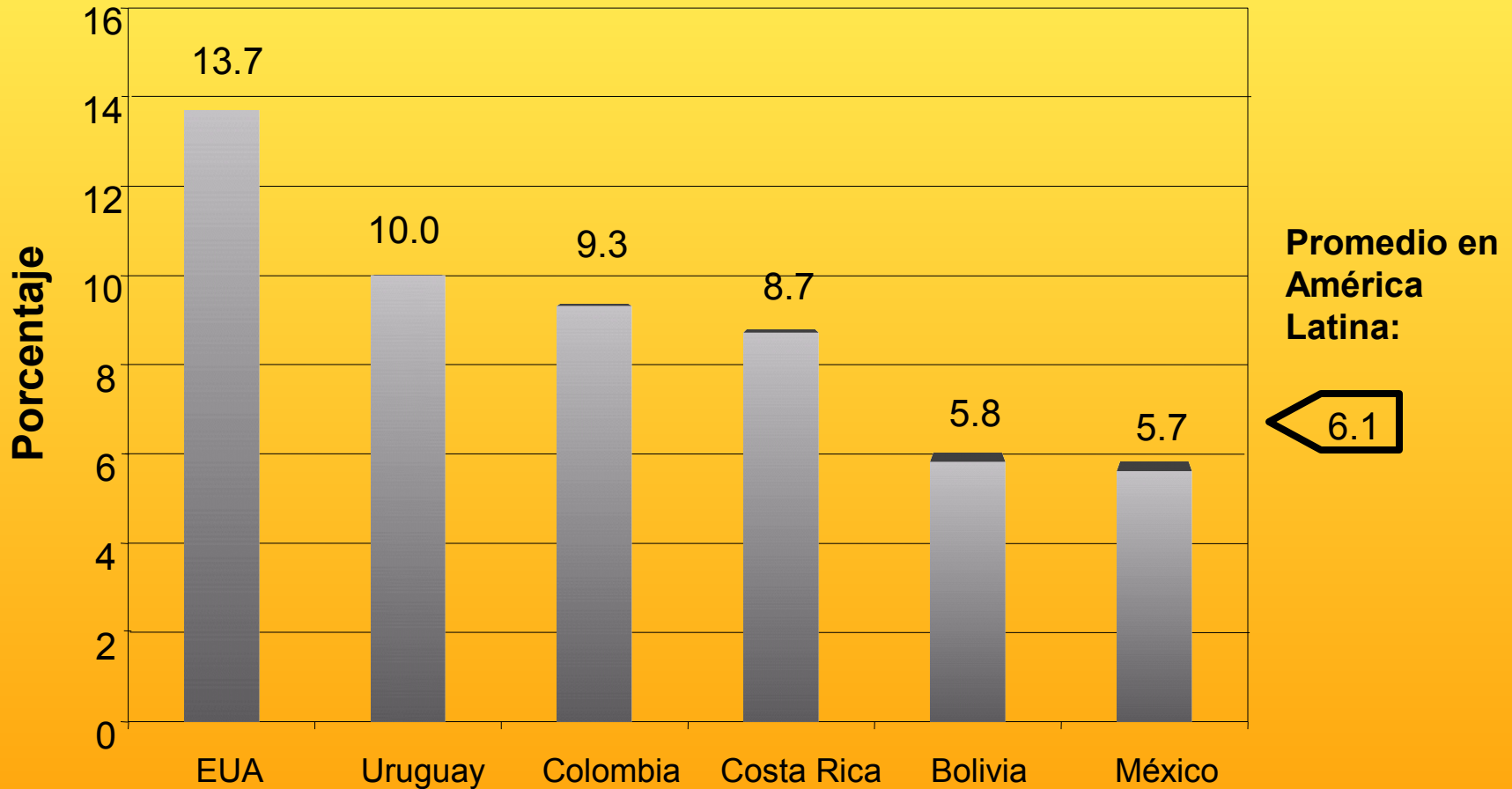
- Baja inversión pública en salud=alto pago de bolsillo y repunte de la medicina privada
- Sistema fragmentado, de prestaciones diferenciales, inequitativo
- Promotor de desigualdades
- Orientado a la atención curativa, medicalizado, de predominio terapéutico farmacológico
- Ineficiente, baja calidad en servicios públicos, mercantilizado
- Excluyente y altamente dependiente de la industria sanitaria transnacional



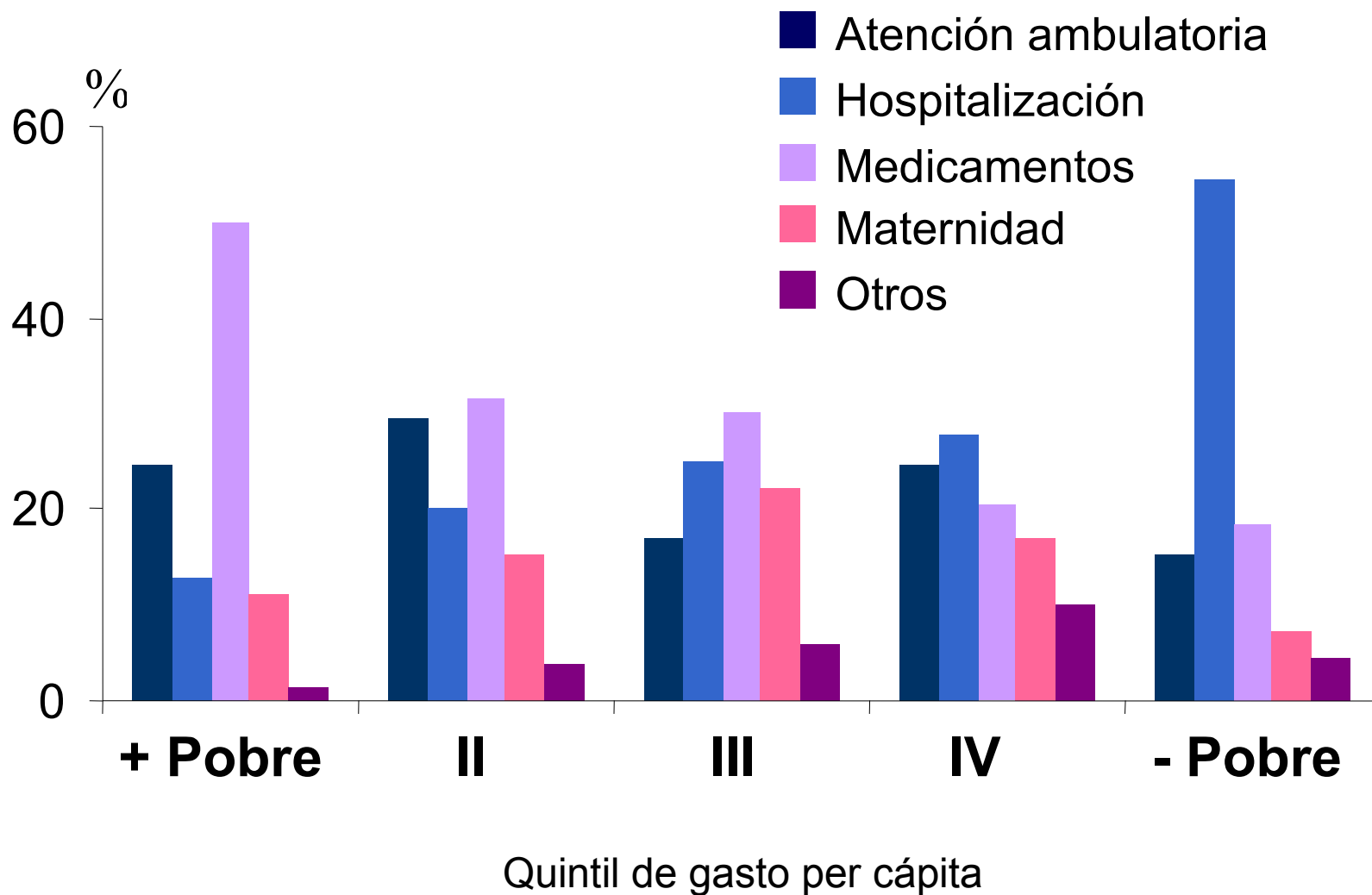
- Duplicación de acciones
- Traslape de derechohabiencias
- Problemas de información epidemiológica
- Problemas de manejo clínico
- Problemas de cobertura
- Grandes diferencias geográficas e institucionales en recursos y coberturas

Inversión insuficiente

Gasto en salud como porcentaje del PIB

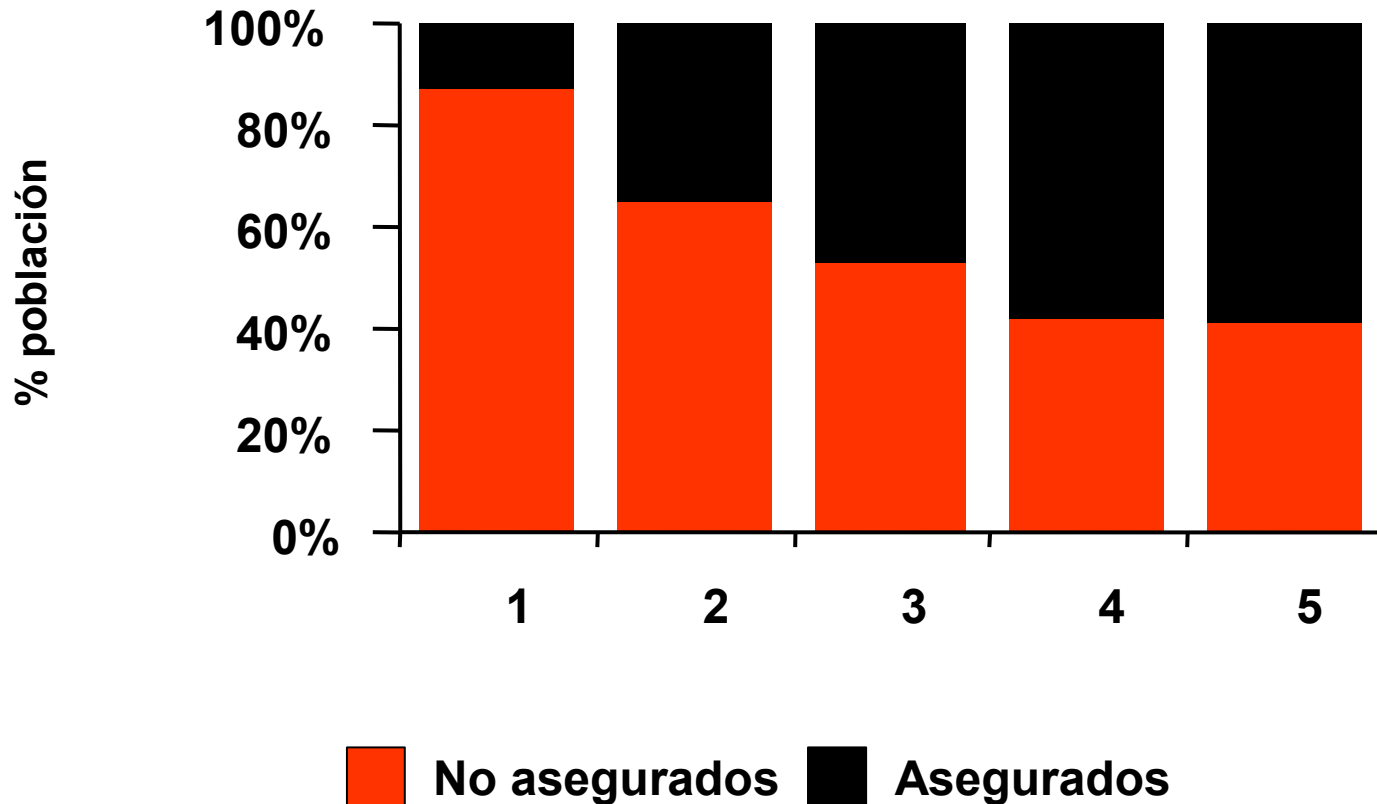


Hogares con gastos catastróficos en salud (30%) por distribución del gasto

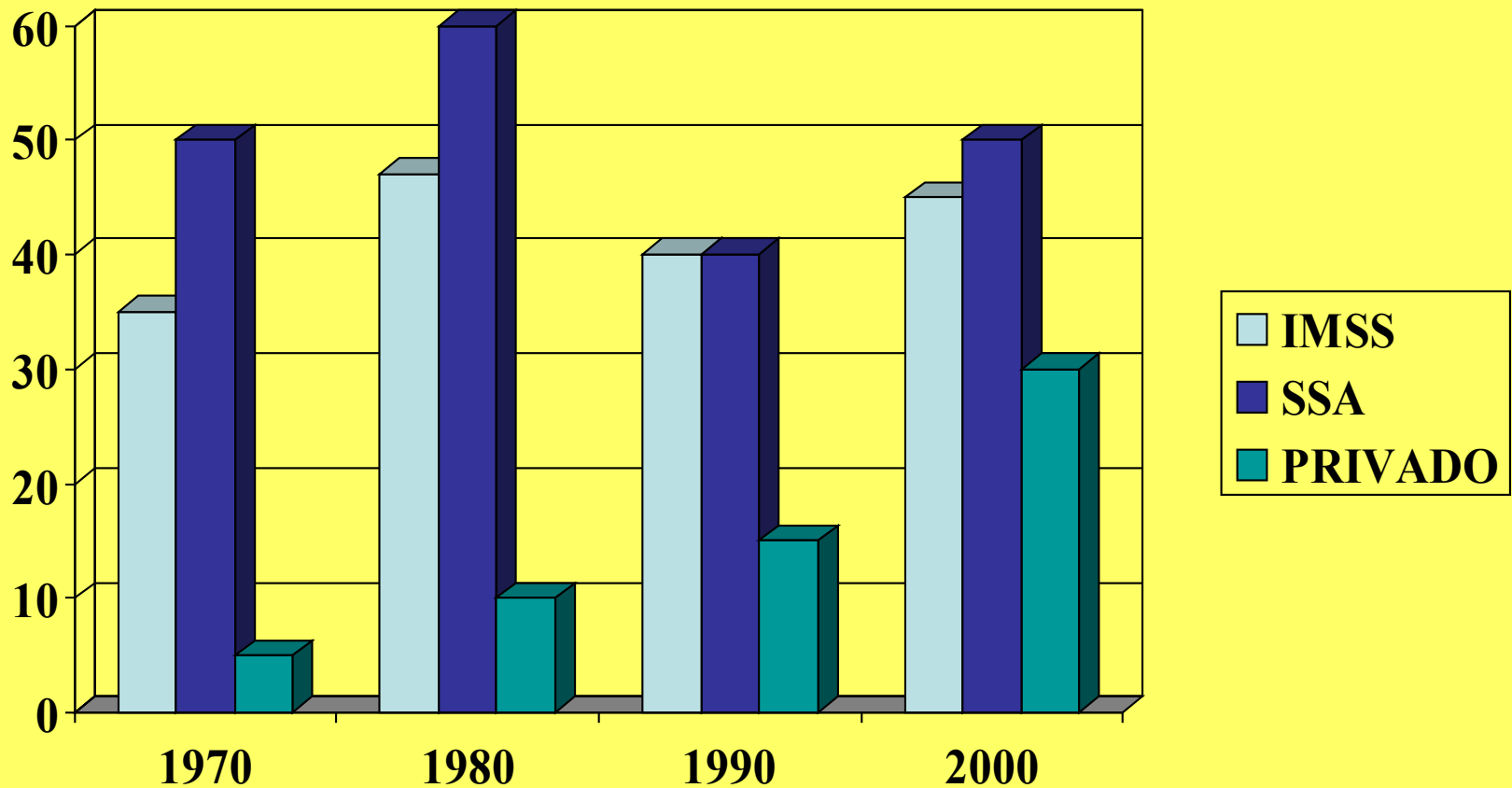


Promoción de desigualdades: Cobertura regresiva de la seguridad social

Proporción de población asegurada por quintiles económicos

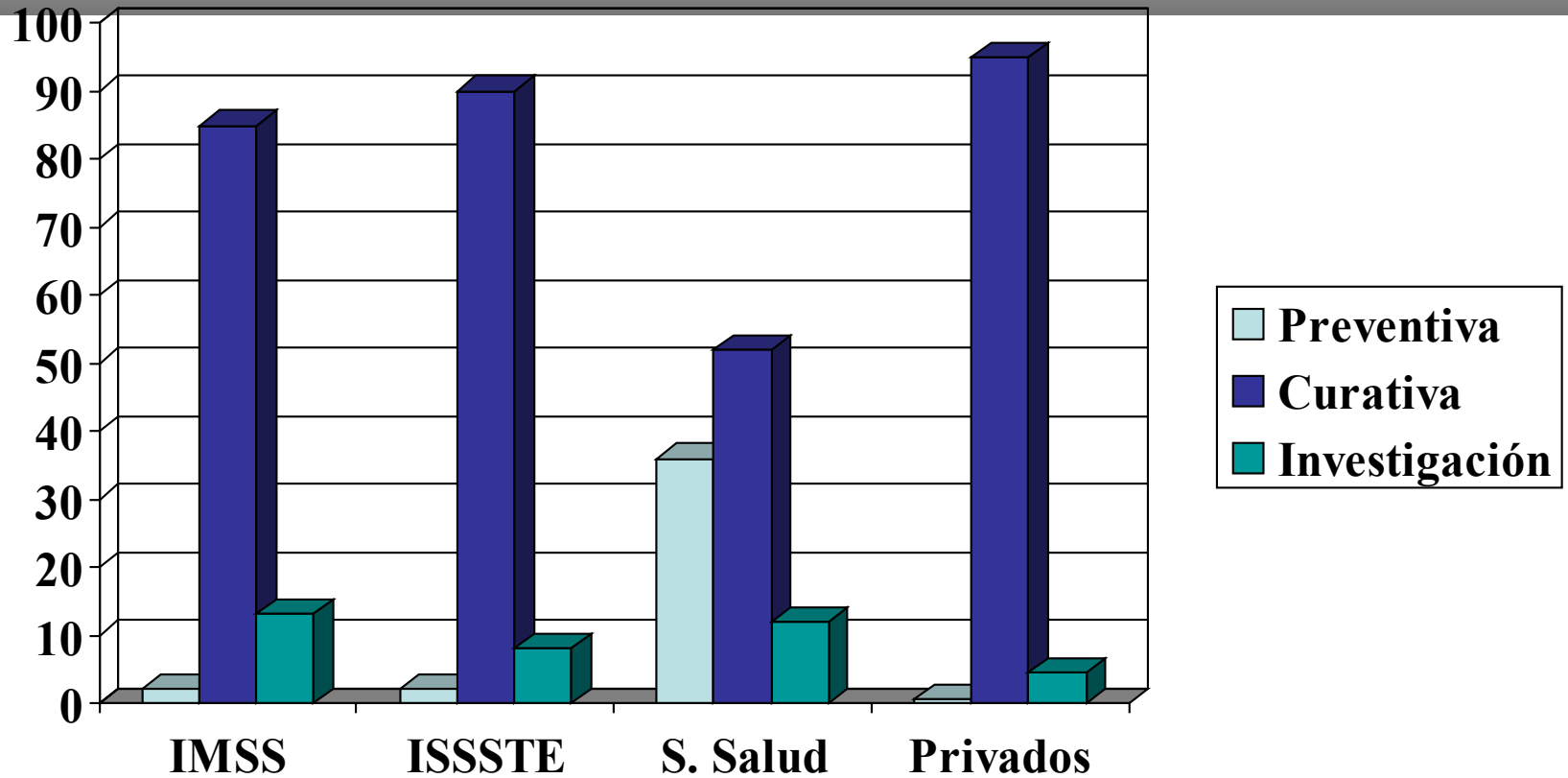


Proporción de Cobertura del sector salud 1970/2000



Sistema Nacional de Salud

Porcentaje del Gasto asignado por programas en cada institución 2002 -2003



Salud pública como suprema ley: el Manifiesto por la Salud de los Mexicanos 2006



El Estado Mexicano debe refrendar su compromiso con el bien común y por lo tanto con una verdadera salud pública, garantizando un sistema de salud eficaz y plural.





Reconocer que **la salud pública es un cometido integrador básico de gobierno**, que requiere de una política nacional coherente en el ámbito económico, laboral, educativo, ambiental y cultural, y que depende a su vez de una política coherente de democratización de los medios de comunicación y del respeto y apoyo a los procesos organizativos de la sociedad civil

- Reconocer que la asistencia médica y la terapéutica forman parte orgánica del campo de la salud pública y que constituyen un derecho básico de la población y no un motivo como otro cualquiera de lucro



- Garantizar un **servicio médico de cobertura universal (el Sistema Nacional de Salud)** que preste una atención de alta calidad humana y tecnológica, accesible en términos culturales y territoriales.
- Su financiamiento debe ser público (tripartita), laboral y personal, con cuotas de recuperación únicamente para los medicamentos para atención ambulatoria, estableciendo una cuota de pago personal del 20-40% de su costo



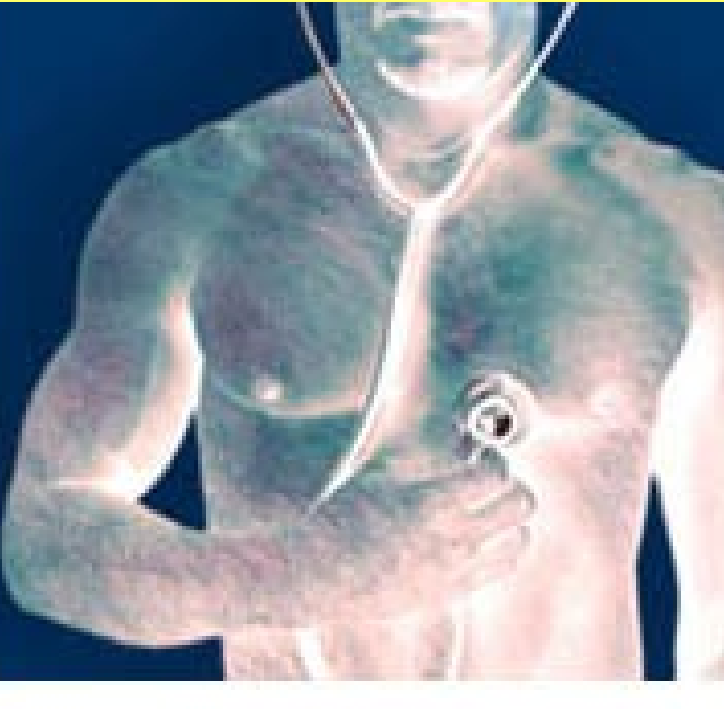
- El eje del SNS debe ser la estrategia de los Sistemas Locales de Salud, que incluye la participación social, la intersectorialidad, el uso conveniente y racional de todos los recursos para la salud en una zona y un sistema de vigilancia epidemiológica y planeación local

- Implica un cambio paradigmático hacia la prevención, la promoción y la atención primaria a la salud



El nuevo Sistema Nacional de Salud (SNS) deberá operar con base local (municipal) dentro de una red integrada de servicios, en la que los recursos de la medicina privada podrán ser contratados para la prestación de servicios





- Debe incluir un programa incluyente que apoye y articule a la **autoatención** y la **medicina doméstica**, y a los **modelos médicos no reconocidos** por la **biomedicina actual**, como **realidades asistenciales con un aporte diferencial y pertinente al cometido de la salud pública**

- Ese programa debe impulsar la **validación de los terapeutas no biomédicos** partiendo de **consejos** donde participen decisoriamente terapeutas acreditados en el marco de sus propios mecanismos de validación.

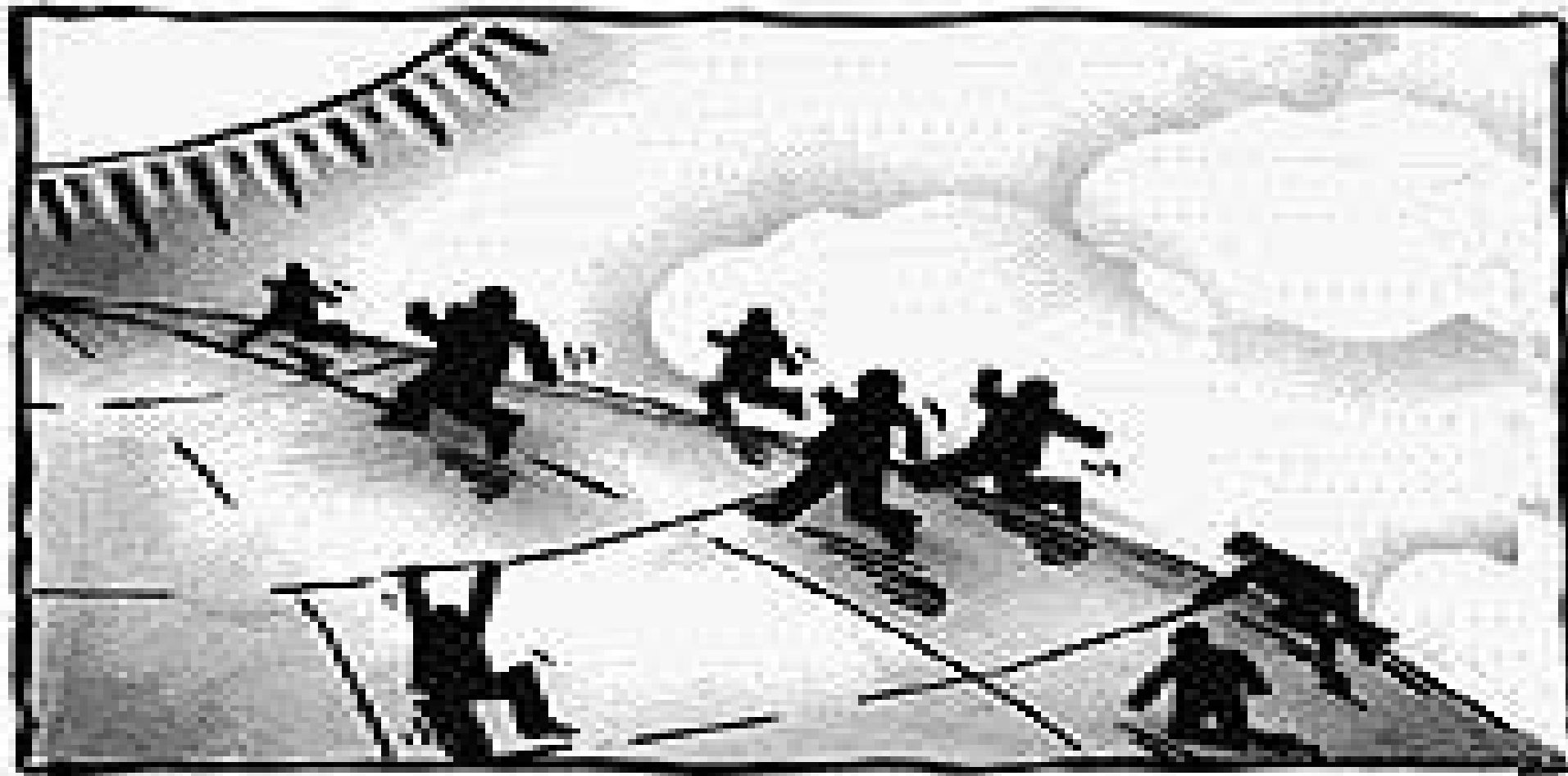




- **Un programa de armonización entre las diversas modalidades de atención médica** que impulse la investigación clínica formal de sus procedimientos y recursos terapéuticos, mediante **métodos de investigación rigurosos y acordes a la racionalidad de esos modelos médicos** que permitan precisar y apoyar su aporte diferencial a un verdadero Sistema Nacional de Salud.

Es preciso dar **prioridad presupuestaria** a los servicios preventivos y asistenciales en los municipios, regiones y estados donde existen mayores daños evitables a la salud. Los equipos de trabajo en todas las jurisdicciones sanitarias han de partir de un proceso de diagnóstico en términos de prevención y asistencia, en el cual participen orgánicamente los actores sociales de diversos niveles, incluyendo como eje a la figura de los **comités municipales de salud**.

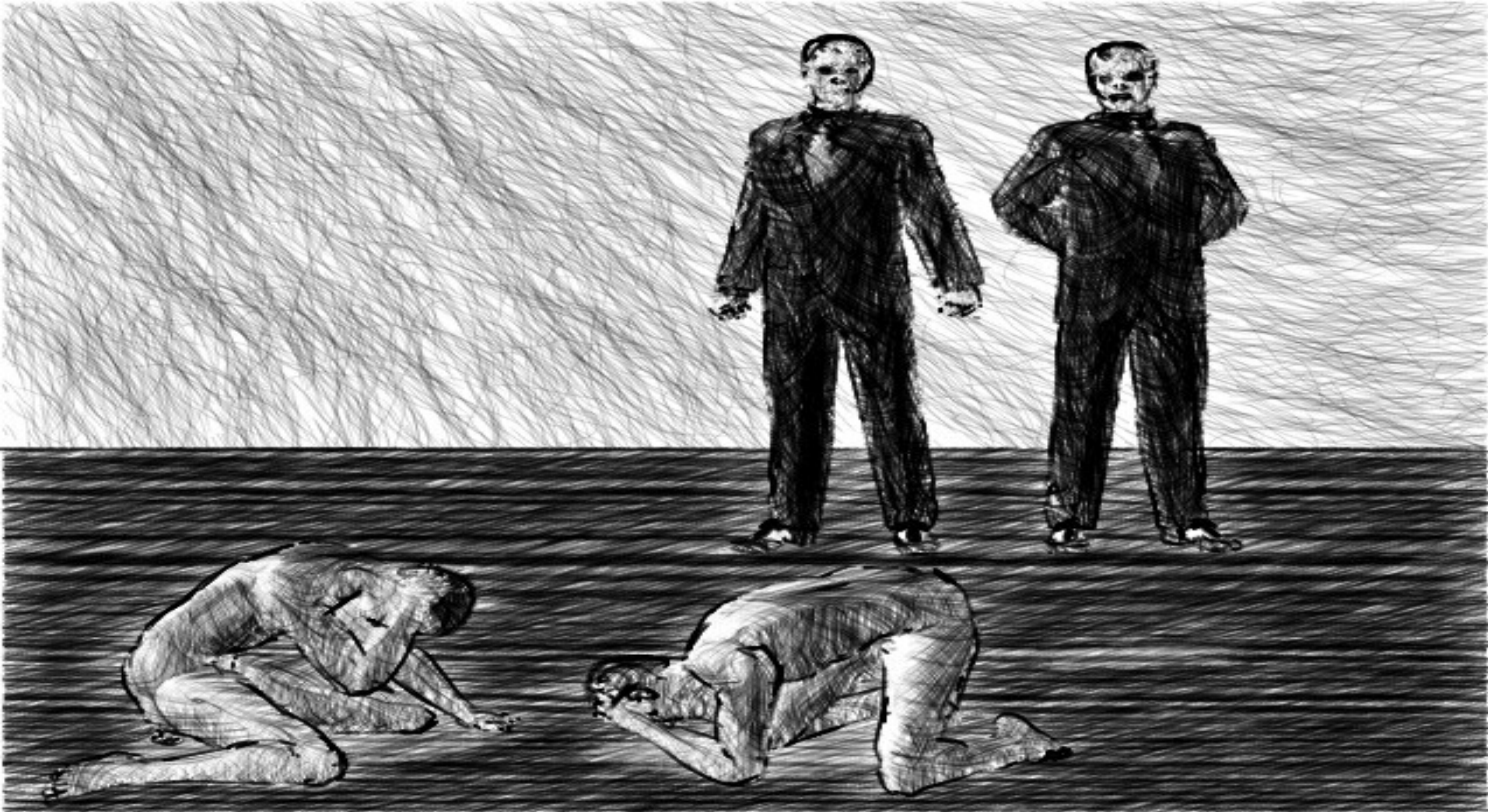




Es necesario impulsar una modalidad de investigación en salud que involucre activamente a los sujetos sociales. **Las modalidades cualitativas y participativas de investigación sanitaria** deben ser impulsadas como fuentes insustituibles de datos imprescindibles para los programas de salud pública en México.

- Establecer un **sistema de monitoreo participativo de detección de daños evitables a la salud** integrado desde las figuras organizativas básicas de las comunidades rurales y urbanas, que involucre a las formas de gobierno local, a los cabildos y comités municipales y a las jurisdicciones sanitarias





La regulación sanitaria de bienes y servicios públicos debe ser redefinida en función del cometido del bien común y de la diversidad de los modelos médicos existentes en nuestro país, incorporando como criterio básico no sólo la seguridad y eficacia de los recursos, sino su **accesibilidad**.

El acceso a los medicamentos genéricos constituye una responsabilidad del Estado Mexicano. La especulación económica y política en el campo farmacéutico en general y en el de los medicamentos genéricos ha sido originada por la falta de responsabilidad gubernamental para asumir un papel rector en este rubro estratégico para la salud pública.





La flora medicinal de uso en México debe ser sometida a ensayos clínicos para generar medicamentos accesibles, seguros y eficaces y superar así la extrema dependencia existente en el área farmacéutica hacia empresas multinacionales



Es necesario redefinir las **condiciones de los fondos de retiro** a fin de que efectivamente la sociedad garantice pensiones dignas a los trabajadores como parte de un sistema de retiro integral que permita no sólo condiciones adecuadas de vida, sino que la experiencia de los trabajadores retirados pero no inactivos sea aprovechada en la figura de consejos de orientación en los diversos servicios públicos a nivel asistencial y escolar.

Debate

- Unicidad (exclusividad) del nuevo sistema
- Orientación paradigmática/Intersectorialidad
- Financiamiento
- Papel de la medicina privada
- Papel de las medicinas alternativas
- Papel de los ciudadanos en la gestión del sistema (sistemas locales de salud)

¿Cómo sería la transición hacia el SNS?

¿Cómo hacemos para debatir, proponer y conformar este nuevo Sistema Nacional de Salud?

